



Foire aux questions

Date : 23.01.2018

# **Stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (Stratégie NOSO)**

## **Contenu**

<b>1.</b>	<b>Qu'entend-on par infections associées aux soins (IAS) ?</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Quelle est la dangerosité de telles infections ?</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>Pourquoi a-t-on élaboré une stratégie nationale contre les IAS ?</b>	<b>2</b>
<b>4.</b>	<b>Qui est chargé de mettre en œuvre la stratégie NOSO ?</b>	<b>2</b>
<b>5.</b>	<b>Quels sont les objectifs de la stratégie NOSO ?</b>	<b>2</b>
<b>6.</b>	<b>Comment ces objectifs seront-ils concrètement atteints ?</b>	<b>3</b>
<b>7.</b>	<b>Quel est le délai de sa mise en œuvre ?</b>	<b>3</b>
<b>8.</b>	<b>Est-il possible d'éviter totalement les IAS ?</b>	<b>3</b>
<b>9.</b>	<b>La stratégie poursuit-elle également des objectifs financiers ?</b>	<b>4</b>
<b>10.</b>	<b>La Confédération ne se souciait-elle pas des IAS jusqu'à présent ?</b>	<b>4</b>
<b>11.</b>	<b>L'OFSP travaille également à un programme national de mesures de lutte contre la résistance aux antibiotiques (StAR). Y a-t-il un rapport avec la stratégie NOSO ?</b>	<b>4</b>
<b>12.</b>	<b>La stratégie de l'OFSP en matière de qualité fait elle aussi référence aux IAS. Quel est le rapport entre ces deux stratégies ?</b>	<b>4</b>
<b>13.</b>	<b>Existe-t-il des directives internationales en matière d'IAS, qui s'appliquent également à la Suisse ?</b>	<b>4</b>

## **1. Qu'entend-on par infections associées aux soins (IAS) ?**

Dans la présente stratégie, les IAS désignent les infections, qui surviennent lors du séjour dans un hôpital ou dans un établissement médico-social (EMS) en relation avec une mesure diagnostique, thérapeutique ou de soins, ainsi que les infections causées par les conditions de séjour dans l'établissement (agent pathogène présent dans l'air ambiant ou sur la surface d'un objet). Selon une enquête de prévalence ponctuelle nationale réalisée en 2017, les plus fréquentes sont les infections postopératoires des plaies, suivies des infections respiratoires (pneumonie), des bactériémies sur cathéter (septicémies) et des infections urinaires.

## **2. Quelle est la dangerosité de telles infections ?**

Quelque 70'000 nouvelles personnes sont atteintes chaque année en Suisse. Les infections entraînent des traitements supplémentaires et prolongés, peuvent avoir des séquelles à long terme et sont responsables d'environ 2000 décès chaque année. Ces chiffres ont été estimés par le groupe d'experts Swisnoso ([www.swisnoso.ch](http://www.swisnoso.ch)) sur la base d'études antérieures. Ils doivent être actualisés prochainement selon les résultats de l'enquête de prévalence ponctuelle nationale et seront publiés dans le courant de l'année 2019.

## **3. Pourquoi a-t-on élaboré une stratégie nationale contre les IAS ?**

Dans le cadre de sa stratégie globale « Santé2020 », le Conseil fédéral a défini la réduction des infections liées aux soins comme mesure de premier ordre, afin de mieux protéger la santé de la population. La loi révisée sur les épidémies, qui est entrée en vigueur début 2016, prescrit à la Confédération et aux cantons de définir conjointement des objectifs et des stratégies visant à dépister, surveiller, prévenir et combattre les maladies transmissibles. Ils doivent également élaborer un programme national concernant les IAS. La Stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (stratégie NOSO) crée les bases nécessaires, pour que la Confédération, les cantons et les différents acteurs impliqués puissent agir de manière ciblée et coordonnée à l'échelle nationale.

## **4. Qui est chargé de mettre en œuvre la stratégie NOSO ?**

La mise en œuvre de la stratégie incombe à la Confédération, et plus précisément à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Les cantons et toutes les autres entités concernées sont impliqués, notamment les représentants des hôpitaux, des EMS, du corps médical et du personnel soignant. L'objectif formulé par la stratégie, à savoir la réduction significative et durable des IAS, ne pourra être atteint qu'avec le concours de tous les acteurs concernés.

## **5. Quels sont les objectifs de la stratégie NOSO ?**

La stratégie NOSO vise à réduire le nombre d'infections associées aux soins et à empêcher la propagation d'agents pathogènes potentiellement dangereux dans les hôpitaux et les EMS, dans le but,

- (1) d'augmenter la sécurité des patients, des résidents et du personnel,
- (2) d'améliorer la protection de la santé de la population,
- (3) de contribuer à la prévention et à la lutte contre les antibiorésistances en Suisse,
- (4) de diminuer les frais subséquents.

La stratégie NOSO vise à créer les conditions pour une procédure de surveillance, de prévention et de lutte contre les IAS coordonnée, efficace et harmonisée au niveau national. Elle s'appuie sur des structures et mesures existantes, clarifie les responsabilités et contribue à concentrer les différents efforts sur les objectifs en matière de prévention et de lutte.

## 6. Comment ces objectifs seront-ils concrètement atteints ?

La stratégie nationale NOSO englobe cinq thèmes majeurs, chacun comprenant différents objectifs stratégiques et mesures-clés. :

- (1) Gouvernance
- (2) Monitoring
- (3) Prévention et lutte
- (4) Formation et recherche
- (5) Evaluation.

Ces prochaines années, plusieurs mesures seront prises au niveau national et mises en œuvre de façon échelonnée. L'élaboration de normes et de directives fondées sur des preuves, la clarification des compétences, l'optimisation des structures et des processus, la création d'incitations positives et la mise en place d'un système fonctionnel de gestion des connaissances relèvent du champ d'application *Gouvernance*. Toutes ces mesures doivent contribuer à atteindre l'objectif global. Le champ d'action *Monitoring* est axé sur le développement, conformément aux besoins, de la surveillance des IAS et de leurs agents pathogènes. Cette mesure s'appuiera sur les structures existantes, les programmes et les bases légales actuels, et sera mise en place selon la répartition des compétences en vigueur. L'objectif poursuivi dans le champ d'action *Prévention et lutte* consiste à mieux faire connaître la problématique des IAS aux différents acteurs ; ils doivent la considérer avec sérieux et contribuer à la mise en œuvre de la stratégie NOSO. Le champ d'action *Formation et recherche* met l'accent sur la prévention des infections dans la formation, en particulier dans la formation continue du personnel des hôpitaux et des EMS. Il s'agira également d'encourager la recherche. Finalement, le volet *Evaluation* contient les études évaluant la situation actuelle en Suisse, ainsi que l'impact des mesures prises au travers de la stratégie NOSO.

## 7. Quel est le délai de sa mise en œuvre ?

La mise en œuvre de la stratégie a débuté en 2016 à la suite de son approbation par le Conseil fédéral. Un plan de mise en œuvre a été élaboré par l'OFSP, en accord avec les acteurs concernés, et plusieurs mesures-clé sont en voie d'être appliquées. Le Conseil fédéral prévoit de mener une évaluation intermédiaire des travaux fin 2020.

## 8. Est-il possible d'éviter totalement les IAS ?

Non. Des facteurs spécifiques au patient ou à la patiente (p. ex. défenses immunitaires, maladies concomitantes) jouent également un rôle dans la survenance de telles infections, tout comme la complexité croissante des interventions médicales et des traitements, par exemple dans les unités de soins intensifs. Des mesures de surveillance, de

prévention et de lutte ciblées permettront toutefois d'empêcher entre 35 et 55 % des cas.

## **9. La stratégie poursuit-elle également des objectifs financiers ?**

Les coûts engendrés chaque année par les IAS sont estimés à 230 millions de francs. C'est pourquoi, la réduction des coûts constitue bien un objectif. A ce jour, il est toutefois impossible de chiffrer les économies potentielles.

## **10. La Confédération ne se souciait-elle pas des IAS jusqu'à présent ?**

Le groupe d'experts Swissnoso a été créé en 1994 à l'initiative de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Il publie des recommandations relatives à la prévention et à la lutte contre les IAS et les antibiorésistances. Lors de la campagne pour l'hygiène des mains en Suisse (2005/2006), Swissnoso a coordonné la plus importante campagne de promotion de la qualité jamais menée dans le système de santé suisse. Depuis 2009, Swissnoso surveille en outre les infections post-opératoires des plaies avec l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Les résultats sont publiés chaque année dans le Bulletin de Swissnoso.

## **11. L'OFSP travaille également à un programme national de mesures de lutte contre la résistance aux antibiotiques (StAR). Y a-t-il un rapport avec la stratégie NOSO ?**

Oui. Les IAS causées par des agents pathogènes résistants sont les plus difficiles à traiter et occasionnent le plus grand nombre de décès. La réduction du nombre de ces infections a également des conséquences sur l'utilisation des antibiotiques : il en faut moins, pour combattre l'infection en cas de maladie. On réduit ainsi également le risque de formation et de propagation d'agents pathogènes résistants. Ce rapport conditionne une étroite collaboration entre les deux équipes de projet.

## **12. La stratégie de l'OFSP en matière de qualité fait elle aussi référence aux IAS. Quel est le rapport entre ces deux stratégies ?**

La stratégie nationale en matière de qualité de la Confédération entend assurer une grande qualité des prestations médicales dans les hôpitaux. Les améliorations de la qualité des prestations médicales réduisent le risque d'IAS. Un programme pilote sur la sécurité des sondes vésicales est actuellement réalisé dans le cadre de cette stratégie. Les résultats du programme sont pris en compte dans la stratégie NOSO.

## **13. Existe-t-il des directives internationales en matière d'IAS, qui s'appliquent également à la Suisse ?**

Non. Mais en tant que membre de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la Suisse soutient aussi le „*Global Action Plan on Antimicrobial Resistance*“ et la résolution « *Quality of care : patient safety* » (WHA55.18). Les Etats membres de l'OMS s'y prononcent en faveur d'un renforcement des efforts dans le domaine de la sécurité des patient(e)s. La stratégie NOSO doit y contribuer.

